LOMBRIGA

- São nematóides
- Sistema digestório completo
- Fêmea: extremidades afiladas e possuem ânus
- Macho: extremidade afilada e côncava, recurvada - semelhante a um ganho
    - para proteger o espículo, órgão reprodutor
    - região posterior
- Apresentam dimorfismo sexual: macho é pequeno e a fêmea é grande.

INTRODUÇÃO

- Lombriga ou bicha
- ampla distribuição geográfica
- mais frequente helmintíase
    - 30% da população mundial
    - 20 mil óbitos/ano - América Latina, África e Ásia
- elevado níveis de parasitismo
    - crianças menores de 10 anos são as principais afetadas
    - zonas rurais e urbanas

- MAIOR NEMATÓIDE QUE ACOMETE O SER HUMANO

- na região anterior possuem 3 lábios para fixar-se na mucosa intestinal e há uma parte mais queratinizada para escoriar a mucosa do hospedeiro
    - jejuno e íleo, mas se a carga parasitárias for grande pode se instalar em todo o sistema digestório, delgado e grosso.

MORFOLOGIA

HABITAT

- intestino delgado
    - jejuno e íleo

CICLO BIOLÓGICO

1) pessoa parasitada libera os ovos não embrionados pelas fezes (200 mil ovos/dia)
2) No ambiente, sob condições adequadas, temperatura, pH e umidade, realiza a embrionado
3) passa a ser L1 (rabditóide), em seguida L2 e por fim L3 (filarióide)
4) A L3 quando ingerida por algum alimento ou líquido contaminado, eclode no estômago, passa pela fígado, coração e por fim pulmão
5) No parênquima pulmonar (rompimento de parênquima, presença da cutícula do nematóide -> causando inflamação, tosse, produção de muco, dispneia, pneumonia, bronquite -> **SÍNDROME DE LOEFFLER**), ela perde a cutícula e transforma-se em L4
6) E nos alvéolos, perde novamente a cutícula e se transforma em L5
7) Ascende a árvore brônquica pela traqueia como L5, passa pela faringe e é deglutida novamente.

8) Desce novamente por todo esôfago e se instaura no jejuno ou íleo, onde se transformam em machos ou fêmeas

TRANSMISSÃO

- Ingestão de água e alimentos contaminados com ovos com L3
- Poeira e insetos (moscas, baratas) podem veicular mecanicamente os ovos infectantes
- Ingestão de ovos encontrados contaminando o depósito subungueal
- **NÃO HÁ AUTOINFECÇÃO -** em virtude dos ovos não serem embrionados

PATOGENIA

LARVAS

- Infecção menor -> nenhuma alteração
- Infecção elevada -> lesões hepáticas e pulmonares
- Pulmão
- pontos hemorrágicos
- quadros pneumônicos - (edemas dos alvéolos, infiltrado eosinofílico, manifestações alérgicas, febre, bronquite e pneumonia)
- tosse -> catarro sanguinolento e larvas do helminto
- Coração
- pontos hemorrágicos

VERMES ADULTOS

- Infecção menor -> sem alteração
- Infecção elevada -> acima de 30 vermes
- ação tóxica
    - em decorrência dos antígenos do hospedeiro
- ação traumática
    - causa lesões na parede da mucosa intestinal devido a fixação
- ação espoliadora
    - proteínas, carboidratos, lipídeos, vitaminas A e C
- ação mecânica
    - com o enovelamento dos vermes, causa impedimento do fluxo e se agregam na parede da mucosa
    - obstrução do lúmen intestinal e necrose
- localização ectópica
    - efeito medicamentoso, alimentação e febre
    - causa o *Ascaris* errático
    - apêndice cecal - APENDICITE
    - canal colédoco - OBSTRUÇÃO
    - canal pancreático - PANCREATITE

DIAGNÓSTICO

CLÍNICO

- Inespecífico - quadro semelhante a outras verminoses intestinais
- Eliminação de algum verme pode confirmar o diagnóstico

LABORATORIAL

- Pesquisa de ovos nas fezes
- técnicas de sedimentação espontânea ou centrifugação -> Hoffman
- Kato-Katz -> quantificação dos ovos portadores
- Presença de larvas no escarro pode fornecer informações sobre a fase de migração larvária

- O OVO DE *Ascaris* PODE VIVER ATÉ UM ANO NO AMBIENTE
- NÃO É RESISTENTE À CLORAÇÃO

RADIOLÓGICO
- radiografias podem fornecer imagens com a presença dos vermes

EPIDEMIOLOGIA
- Ampla distribuição -> maior prevalência em países subdesenvolvidos
- Mais frequente em crianças
- Fatores:
- parasito
- hospedeiro
- ambiente

-> alta prevalência do parasito

- fatores associados ao parasito
- grande produção de ovos pela fêmea
- viabilidade do ovo infectante por muitos meses

- RESULTADO NEGATIVO NÃO EXCLUI PARASITISMO

- Produção de ovos e contaminação do meio ambiente
- infecção por 20 vermes

- Fatores associados ao hospedeiro
- grande concentração de indivíduos contaminados

- CICLO MONOXÊNICO -> **PARASITA SOMENTE O HOMEM - HD**

- fatores associados ao meio ambiente
- temperatura e umidade

- relacionamento entre portadores e suscetíveis
- contato com a terra
- hábito de lavar a mão à boca -> MAIOR PREVALÊNCIA
- Raramente acometidos
- desenvolvimento de imunidade forte e duradoura
- fatores sociais, econômicos e culturais
- migrações humanas
- expansão desordenada -> moradias sem condições de saneamento básico
- baixo poder econômico
- baixo nível de educação

- hábitos pouco higiênicos

PROFILAXIA

- Saneamento básico
- tratar os infectados
- higienizar alimentos
- contrução de fossas sépticas

TRATAMENTO

- Albendazol, mebendazol, levamisol